№ 12. Warszawa dnia 10 (22) Września 1870 roku. Tom VII.

REDAKCJA przy ulicy Podwale Nr 12.

KLINIKA.

Wychodzi w Czwartek każdego tygodnia.

TYGODNIK LEKARSKI.

w Warszawie:	Rocznie... Rs. 5 (złp. 33 gr. 10) Półrocznie „ 2 k. 50 („ 16 „ 20) Kwartalnie „ 1 k. 25 („ 8 „ 10)	na Poczcie:	Rocznie .... rsr. 6 (40 złp.) Półrocznie.......... „ 3 (20 złp.)
		Dodatek:	w Warszawie....... rsr. 2 rocznie) na Prowincji....... „ 2 kop. 30)

MEDYCYNA SĄDOWA.

Morderstwo popełnione na osobie Agnieszki z Grotów Żychowiczowéj w Krakowie 1867 r.

Sprawozdanie sądowo-lekarskie skreślił D-r **Leon Blumenstok**, Docent Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Przypadek, z którego niniejszém zamierzam zdać sprawę, zyskał w swoim czasie rozgłos w Krakowie i w pobliskich okolicach Królestwa; ogłaszając go nie powoduję się atoli tym względem wyłącznie, lecz głównie jego ważnością, ze stanowiska sądowo-lekarskiego.

Dnia 3 Października 1867 r. o godzinie 6-éj z rana, wezwany zostałem przez pana prokuratora rządowego, abym się niezwłocznie udał do domu *„pod rakiem"* na ulicy Szpitalnéj położonego, gdzie przed kilku godzinami popełnioném zostało morderstwo na osobie p. *Agnieszki z Grotów Żychowiczowéj*, staruszki ośmdziesięcioletniéj.

Przybywszy na miejsce, a mianowicie do pomieszkania państwa *K.*, na 1-ém piętrze znajdującego się, wprowadzony zostałem przez przedpokój do salonu frontowego o dwóch oknach, z którego po stronie lewéj prowadziły drzwi do pokoju również frontowego o jedném oknie, zamieszkałego przez p. *Żychowiczową.* Pokój ten ma kształt czworoboku podłużnego, ma długość 16 kroków, a szerokość 5 kroków. W ścianie oknu przeciwległéj, znajdują się drzwi prowadzące do alkierza, a ztamtąd do kuchni; drzwi te atoli były od wewnątrz zamknięte.

Okno jest dubeltowe i bez firanki; skrzydła wewnętrzne są otwarte, jak niemniéj jedno skrzydło okna zewnętrznego. Na oknie leży kołdra watowana, zwinięta, na niéj nie spostrzega się żadnych śladów, któreby przemawiać mogły, że użytą została przez mordercę do spuszczenia się na dół; pod kołdrą

leżą na oknie karty, scyzoryk, nożyczki i nici do szycia, wszystko w porządku. Wysokość od podłogi do okna wynosi 1$^1/_4$ łokcia, od okna zaś na bruk ulicy 7$^1/_2$ łokcia. Obok okna od strony ulicy jest lampa gazowa.

W pokoju po stronie lewéj od okna stoi łóżko zamordowanéj, a u jéj nóg stołek, na którym leży krynolina, pod nią rękawiczki, daléj biała kołdra wierzchnia, a pod nią torbeczka skórzana, mieszcząca w sobie nieco pieniędzy i skrypt na list zastawny.

Pod stołkiem tym i obok niego leżą rozrzucone suknie zmarłéj.

Na przeciw łóżka stoi komoda, na któréj znaleziono stoczek żółty i zapałki; *do stoczka przylegają dwa siwe włosy.*

Obok drzwi do alkierza prowadzących, stoi stolik czarny, a obok niego naczynie nocne, nawpół moczem wypełnione. Drzwi do salonu prowadzące miały być według twierdzenia *Mieczysława K.*, który w nocy spał w salonie, przyparte stołkiem w pokoju zmarłéj, ale nie zamknięte.

Zmarła leży w łóżku okryta pierzyną, pod głową ma dwie poduszki. Na pierzynie po stronie wierzchniej znajdują się, na tle brudno-żółtawém, odbijającém się wyraźnie od reszty powierzchni brudno-białéj, a pochodzącém prawdopodobnie od mordu, dwie plamy brunatno-żółte, jedna większa, a druga mniejsza, składające się z dwóch pokładów, z których jeden barwy jaśniejszéj, żółtawéj znajduje się na saméj poszwie, a na nim dopiero pokład drugi, mniejszy, jakby przylepiony, barwy ciemno-brunatnéj, zbity, podobny do przylepca cienko nasmarowanego. Na tym pokładzie spostrzega się mocno przylegające skórki owocowe, od śliwek pochodzące. Na górnym brzegu pierzyny spostrzegamy kilka plam krwawych, z których pierwsza zajmuje sam koniec górno-zewnętrzny i odpowiednio położeniu swemu, ma kształt mniéj więcéj trójkąta prostokątnego, którego bok zstępujący, ma długości $^1/_2$ łokcia, górny $^3/_4$ łokcia, a przeciwprostokątna krzywo wypukła również koło $^3/_4$ łokcia. Plama ta jest jasnoczerwona, a w niektórych miejscach ciemniejsza; płaszczyzna zaś, którą pokrywa, jest fałdowana. Przeciwprostokątna styka się z drobniejszémi plamami krwawemi, które rozsiane są po stronie wewnętrznéj pierzyny; największa z nich podłużna, ma przeszło cal długości. Od brzegu zewnętrznego pierzyny, ku wewnętrznemu, znajduje się jeszcze na poszwie wierzchniéj 6 plam krwawych, rozmaitéj wielkości i rozmaitego kształtu nieregularnego; są one ściśle od siebie odgraniczone, pomiędzy niemi atoli znajdują się liczne plamki pomniejsze i jaśniejsze. Z ostatnią z tych 6-ciu plam, która dochodzi do samego górnego brzegu pierzyny, styka się na płaszczyznie wewnętrznéj pierzyny, a względnie poszwy, plama duża krwawa, największa z opisanych dotąd, kształtu nieprawidłowego, z brzegami, tworzącemi liczne zatoki rozmaitéj wielkości; plama ta co do barwy, nie różni się od poprzednich, jednakowoż w samym jéj środku widać wysepki barwy jasnoczerwonéj, szklące, ledwie co zaschnięte, ku brzegowi wewnętrznemu pierzyny, plama ta przechodzi w liczne inne drobniejsze plamy, już to bezpośrednio z nią stykające się, już to w bardzo nieznacznych odstępach umieszczone. Na samym rogu wewnętrznym pierzyny, znajdują się znów liczne plamy krwawe.

Poszwa pierzyny jest z perkalu białego, ale już znacznie nadpsuta, a w blizkości rogu górno-wewnętrznego, na płaszczyznie przodkowéj, rozdartą jest, jak się zdaje świeżo, w długości $^1/_4$ łokcia.

W końcu nadmienia się, że obecna wierzchnia płaszczyzna poszwy jest właściwie spodnią, która bezpośrednio ciało przykrywała, a to sądząc po brudnéj jéj barwie, w porównaniu z bielszą i czyściejszą płaszczyzną obecnie ciało przykrywającą, powtóre, po opisanych wyżéj dwóch plamach, pochodzących najprawdopodobniéj od moczu i odchodów stolcowych.

Zwłoki kobiety wieku podeszłego, leżą w łóżku na piernacie, pokrytym prześcieradłem, na którém tylko przy brzegu zewnętrznym widać nieznaczne zabarwienie krwawe, i liczne plamki drobne od pcheł i pluskiew pochodzące. Głowa trupa i część górna kadłuba, spoczywają na dwóch poduszkach, poszewkami białemi powleczonych, z których spodnia jest pochyło ułożona od przodu ku tyłowi, podczas gdy krawędź jéj zewnętrzna jest wyżéj ułożona, niż wewnętrzna, a piernat i prześcieradło po stronie zewnętrznéj pod poduszką są podniesione i nieco rozrzucone. Druga poduszka wierzchnia, jest w połowie swéj zewnętrznéj wysuniętą z pod ciała, zawiniętą, podpierającą niemal górną część kadłuba, podczas gdy głowa spoczywa prawie tylko na rogu górno-wewnętrznym, ręka zaś lewa w łokciu zgięta, opiera się łokciem o róg dolno-wewnętrzny poduszki, palce zaś téj ręki złożone, spoczywają nad okolicą obojczykową lewą.

Trup ubrany w koszulę koło szyi głęboko wyciętą, z rękawami krótkiemi, na dole zwiniętą, tak że ledwie części sromne pokrywa. Na koszuli widać plamy krwawe przy saméj krawędzi szyjnéj, w miejscu odpowiadającém obojczykowi prawemu, jak niemniéj na końcu rękawa prawego po stronie przodkowéj. Oprócz tego spostrzegamy na koszuli, jak niemniéj i na ciele pomiędzy obojczykami trochę proszku czarnego, grubego, mającego woń podobną do tabaczki; nieco tego proszku znaleziono także na wierzchniéj poszwie pierzyny. Proszek ten zebrano i zachowano.

Oprócz koszuli trup ma na sobie czepek z płótna białego, ponad czołem i skronią prawą mocno krwią zbroczony. Czepek ten związany jest bardzo wolno pod szyją tasiemką zwiniętą, która w połowie swéj prawéj jest skrwawioną. Wreszcie znajduje się na szyi szkaplerzyk, na czarnéj długiéj tasiemce, sięgającéj aż do dołka żołądkowego; w okolicy obojczykowéj lewéj leży kulczyk złoty, otwarty, z ucha prawego pochodzący, ponieważ tam kulczyka nie ma.

Ciało leży w łóżku nieco ukośnie ułożone, tak że głowa znajduje się ku tyłowi i nieco głębiéj, spoczywa ona na lewém licu, z tyłogłowiem ku ścianie, z twarzą ku oknu zwróconą, tak że prawa połowa twarzy w zupełności oku się przedstawia.

Na tych więc częściach dla oka przystępnych, widzimy co następuje:

Po odjęciu czepka przedstawiają się włosy siwe, ku tyłowi w warkocz zwinięte, nad skronią mocno pokrwawione i krwią zlepione; części miękkie pod niemi mocno nabrzmiałe, ciastowato miękkie, a w jedném miej-

scu, a mianowicie nad szwem łuskowym, znajduje się rana darta, ukośnie od tyłu i góry ku przodowi i na dół przebiegająca, jeden cal długości mająca, z brzegami poszarpanemi, nieznacznie od siebie odstającemi, między które włosy są wciśnięte. Prawa połowa czoła i ciemię prawe okryte krwią ściętą; powieki oka prawego sine, nabrzmiałe i przymknięte, całe lice prawe aż po za ucho sińcém zajęte, na wardze górnéj znajduje się krew ścięta, usta otwarte, zęby nadpsute, a język między zęby wklinowany. Na szyi po stronie prawéj, nieco poniżéj kości gnykowéj, znajduje się kilka plam ciemnoczerwonych, pergaminowo twardych. Ręka prawa zgięta w łokciu pod kątem prostym spoczywa na brzuchu, tak, że dłoń z palcami ściśniętemi znajduje się po za ciałem na prześcieradle tuż przy poduszce wierzchniéj; palce téj ręki są mocno zbroczone, a między niemi widać parę włosów długich, z których wszystkie prawie są siwe, a trzy brunatne. Na śródręczu po stronie grzbietowéj, nad kośćiami dłoniowemi palca dużego, i wskazującego, znachodzi się siniak objętości talara, a mniejsze sińce znajdują się na palcach.

Po odchyleniu głowy od poduszki przedstawiają się powieki oka lewego również sine, nieco nabrzmiałe, a nad łukiem okobrwionym, przy samym końcu jego zewnętrznym, rana darta, ukośna $1/4$ cala długości mająca. Na szyi po stronie lewéj poniżéj kości gnykowéj, kilka poprzecznych i jedno kabłąkowate otarcie przyskórni. Palce ręki lewéj również ściśnięte i pokrwawione, a do nich przylega kilka włosów siwych. (Włosy z palców obydwóch rąk wyjęto i zachowano).

Na poduszcze wierzchniéj w górnéj połowie, spostrzegamy bardzo wielką plamę krwawą, a w jedném miejscu krew ledwie zaschniętą, oprócz téj plamy dużéj jest kilka pomniejszych. Poszewka w kilku miejscach świeżo podarta. Na poduszce spodniéj również plama krwawa i poszewka podarta od góry i tyłu. Na prześcieradle w miejscu odpowiadającém pośladkom, znajduje się plama brudno-żółtawa, podobna całkiem do plamy znalezionéj na poszwie wierzchniéj, i na téj téż plamie, widoczne odchody stolcowe.

Pierwszą tę czynność sądowo-lekarską uskutecznił sprawozdawca, wspólnie z kolegą D-rem *Palecznym*, lekarzem policyjnym, w przytomności p. sędziego śledczego i p. *Mieczysława K.*, którego, jako już w pierwszéj chwili podejrzanego o popełnienie morderstwa na osobie *Agnieszki Żychowiczowéj*, umyślnie do asystencji wezwaliśmy, nie spuszczając go ani na chwilę z oka. Widok ofiary nie wywarł atoli żadnego wpływu na młodzieńca, w którego rysach nie zdołaliśmy spostrzegać żadnéj zmiany; siedział on i stał paląc cygaro, z największą obojętnością przy zwłokach *Agnieszki Ż.*

Dnia następnego, po przeniesieniu zwłok do prosektorjum klinicznego, przystąpiliśmy z kolegą *Palecznym* do sekcji, która wykazała co następuje: *Oględziny zewnętrzne*: 1) Trup kobiety wieku podeszłego, któréj tożsamość z osobą dnia poprzedzającego oglądaną sprawdzono. 2) Włosy siwe, gęste, nad czołem, zwłaszcza po stronie prawéj, krwią ściętą zlepione, z tyłu w warkocz zwinięte. 3) Po obcięciu włosow (których część zachowano) powłoka

czaszkowa przedstawia się już to czerwono, już to czarno zabarwiona po stronie prawéj. 4) Nad szwem łuskowym prawym, nieco powyżéj i na zewnątrz ucha prawego, przebiega rana jeden cal długości mająca, ukośnie od tyłu i góry ku przodowi i na dół, z brzegami krwią podbiegniętemi, poszarpanemi, tworzącemi już to małe zatoki, już to małe wyrostki, na 2—3 linji od siebie odstającemi; zgłębnikiem wchodzi się pionowo na kilka linji, nie dotykając się atoli kości. 5) Małżowina uszna prawa, w górnéj części obrębka, ogołocona ze skóry, która w długości $1\frac{1}{2}$ cala i szerokości kilku linji odstaje od chrząstki, mając po wewnętrznéj swéj stronie podłużny kawałek chrząstki od ucha odciętéj. 6) Nad brzegiem oczodołowym, górnym, lewym, przy samym zewnętrznym końcu łuku okobrwiowego, znajduje się druga rana, również krwią podbiegnięta, ukośnie od góry i tyłu na dół i naprzód w długości $\frac{1}{2}$ cala przebiegająca, z brzegami na 2 linje odstającemi, w jedném miejscu nieco wklęśniętemi; zgłębnik i tu na 2—3 linij zapuszcza się, nie sięgając do kości. 7) Powieki zamknięte, górne czerwonawo, dolne zaś ciemnobrunatno zabarwione, twardówki białe, rogówki dość przezroczyste, w górnym odcinku łuk starości mające, tęczówki piwne, miernie rozszerzone. 8) Lice prawe czerwono, a w części brunatno zabarwione, nabrzmiałe, ciastowato miękie, zwłaszcza nad gałęzią wstępującą żuchwy, gdzie nacięcie okazuje znaczne wylanie krwi ciemnéj. Nozdrza krwią ściętą po części zalepione, usta na wpół otwarte, szczęki po większéj części zębów pozbawione, język suchy, sterczy nieco po za szczęki. 9) Po stronie prawéj na szyi, na 2 linje poniżéj kości gnykowéj, pomiędzy krtanią a mięśniem sutkomostkowym, znajduje się na powłoce zewnętrznéj, kilka plam; a mianowicie: *pierwsza* największa tuż pod kością gnykową, kształtu nieregularnie czworobocznego, długości i szerokości 4—5 linji, nieco zaklęśnięta, barwy ciemnobrunatnéj, przy nacięciu okazuje podbiegnięcie krwi aż do mięśni dochodzące; *druga* na 1 linję poniżéj pierwszéj leżąca, o wiele mniejsza, kształtu półksiężycowego, z wypukłością na dół skierowaną, objętości małego bobu, po nacięciu okazuje mniejsze wylanie krwi podskórne; *trzecia* najwięcéj naprzód wysunięta, 2 linje poniżéj drugiéj umiejscowiona, jest okrągława, jasnobrunatna; *czwarta* również jasnobrunatna, ale znów ku tyłowi położona; obie te ostatnie po nacięciu, nie okazują podbiegnięcia krwi. 10) Po stronie lewéj szyi, w miejscu odpowiadającém siedzibie plam, po stronie prawéj, widać 4 bruzdy, jednę pod drugą, mniéj więcéj równoległe, z których pierwsza przebiega ukośnie od tyłu ku przodowi w linji prostéj 4—5 linji długiéj, dość powierzchowna; druga ma kształt półksiężycowy, z wypukłością na dół skierowaną, przebiega także ukośnie od tyłu i góry ku przodowi i na dół, jest nieco głębsza i szersza, pergaminowo twarda, ciemno-brunatna, stanowiąc zaklęśnięcie skóry dokładnie widoczne; trzecia przebiega w linji prostéj, ma $\frac{1}{2}$ cala długości; czwarta składa się właściwie z dwóch ukośnie przebiegających brózdek, połączonych z sobą mostkiem skóry brunatno zabarwionéj. Cała okolica zajęta przez opisane właśnie brózdy, jest barwy jasnoczerwonéj. 11) Piersi miękkie, wiotkie, brodawki

sutkowe białe, otoczone pierścieniem nieco ciemniejszym, ale nie brunatnym. Poniżéj sutków rozsiane są liczne znamiona zółtawe, nad poziom skóry nieznacznie wystające. 12) Brzuch wydęty, zielono zabarwiony, powyżéj spojenia kości łonowych włosy dość gęste, po części siwe, po części jasne. 13 Na odnogach dolnych nie spostrzega się żadnego zboczenia. 14) Na śródręczu prawém, po stronie grzbietowéj, nad kościami dłoniowemi palucha i palca wskazującego, znajduje się plama sinoczarna, objętości talara, przy nacięciu okazujące rozległe wynaczynienie krwi. Takież plamy, również krwią podbiegnięte znachodzą się na grzbiecie palca wskazujego, średniego, jak niemniéj paluszka.

Oględziny wewnętrzne. 15) Po odjęciu skóry czaszkowéj, wewnętrzna jéj powierzchnia w okolicy skroniowéj i ciemieniowéj prawéj, oraz w okolicy oka lewego, okazuje się ciemno-brunatna, po części czarno zabarwiona, jednak skóra czaszkowa nie jest przezroczystą. 16) Mięsień skroniowy prawy mocno krwią przesiąkły; kość skroniowa prawa, a właściwie część jéj łuskowa odczepioną jest od kości ciemieniowéj w długości 2 cali. Na części łuskowéj kości skroniowéj lewéj, na 2 linje poniżéj szwu łuskowego, spostrzegamy pęknięcie w linji krzywéj, do szwu równoległéj, i w długości 2 cali przebiegające. Zresztą niema innego nadwerężenia. 17) Błona twarda mózgu mocno z czaszką zrośnięta; na błonach miękkich prawéj półkuli mózgowéj, w miejscu odpowiadającém kości skroniowéj, znajduje się wynaczynionka objętości dłoni, po części płynna, po części ścięta, wchodząca i do poblis kich zwojów mózgowych; mózg sam nieco większy, zresztą ani na przekroju, ani w kierunkach bocznych nie przedstawia zboczenia; to samo tyczy się móżdżku. Po wyjęciu mózgowia, nie znachodzimy na podstawie czaszki, która w ogóle jest dość grubą, żadnego nadwerężenia. 18) Na przodkowéj ścianie krtani, nad lewym mięśniem tarczognykowym w miejscu odpowiadającém dalszemu brzegowi chrząstki tarczowéj, widać wynaczynionkę objętości 10-cio groszówki, drugą zaś podobną wynaczynionkę, na 2 linje poniżéj kości gnykowéj, nad lewym mięśniem gnykotarczowym, a odpowiednio téj ostatniéj znajduje się także nieco mniejsza wybroczyna, na płaszczyznie wewnętrznéj tegoż mięśnia, nad bocznėm lewém wiązadłem tarczognykowém. Zresztą niema zmian innych w krtani, tchawicy, ani w gardzielu i przełyku. 19) Płuca z tyłu dość mocno przyrośnięte, na przekroju okazują się przepełnione krwią czarną, zwłaszcza prawe; na nożu osadza się piana brudno czerwona w miernéj ilości; szczyt lewego płuca niemieści w sobie powietrza i przedstawia massę zbitą tęgości wątroby. 20) W osierdzu jest trochę płynu; obie komórki sercowe całkiem próżne, serce w niczém nie zbacza. 21) Wątroba i śledziona prawidłowe, ostatnia bardzo mała. 22) Żołądek zawiera nieco płynu brunatnego. 23) Jelita próżne, błona śluzowa ust blada. 24) Kiszki mocno przekrwione, pęcherz moczowy próżny. 25) Macica mała, ujście maciczne okrągławe, w jednėm miejscu lekko karbowane. (*Dalszy ciag nastąpi*).

KILKA UWAG NAD WODAMI SZCZAWNICKIEMI.

zebrał na miejscu **W. Szyszło**, lekarz prakt. w Warszawie.

(*Ciąg dalszy*).

Du Bois-Reymond pracując długo nad wykazaniem elektryczności w ciałach organicznych, pszyszedł do następujących wniosków. 1° Ze, w ciele ludzkiém, zwierząt i roślin, stale wytwarza się elektryczność. 2° U zwierząt kręgowych krew jest głównym jéj źródłem. 3° Elektryczność rozchodzi się w ciele naszém przez nerwy i płyny naszego organizmu; w pierwszym razie tworzy wielkie prądy (grads courants) w drugim małe (petits courants) 4. Elektryczność ciała naszego zawsze jest w stanie siły dynamicznéj czyli w ruchu, i tylko w razach wyjątkowych może się nagromadzać i być w stanie spoczynku, jakto widzimy na niektórych gatunkach ryb opisanych przez *Humboldta*. Ciekawy fakt elektryczności statycznéj u człowieka, podaje nam Dr. *Cassini* w r. 1795, przytoczony w dziele *Du Bois-Raymond'a*: jestto opowiadanie o pewnym magnacie rossyjskim, będącym we Florencji, za dotknięciem się do którego, każdy doznawał wstrząśnienia. Inny fakt cytuje Dr. amerykański *Willard-Hosford* [1]) o pewnéj damie z *Oxfordu*.

Tak samo jak w organizmie naszym, elektryczność zawarta w wodach mineralnych, nie jest wolną; najczulszy elektroskop nie wykazuje jéj śladów, jest ona także w stanie siły dynamicznéj, wywołującéj ruch molekularny jéj cząstek i tem zmieniającéj jéj własności. Jestto wtedy stan ciał tak zwany *allotropiczny* (allotropique); woda zachowując ten sam skład chemiczny, nabiera odmiennych chemicznych i fizycznych własności, jakeśmy widzieli na elementach powietrza czerwonego fosforu etc. Ten stan allotropiczny wód mineralnych, nadaje im własności wzbudzające, (które w niektórych wodach w żaden sposób teorja chemiczna wytłomaczyć nie może); wyjaśnia nam ich działanie w najodleglejszych komórkach naszego organizmu, podnosząc cieplik i budząc wszędzie energję nerwową i działalność każdéj komórki, głównie tem współdziałają przemianie chorobliwych pierwiastków. Lecz i pierwiastki chemiczne wód mineralnych, nie są też bez znaczenia, wprowadzone do krwi, przy podniesionéj energji nerwowéj, w skutek elektryczności i ciepła, rychléj się przerabiają, a tworząc nowe związki chemiczne, stają się powtórnym źródłem siły dynamicznéj wywiązującéj się przytém.

Wody mineralne naturalne przewiezione; tracą swe własności elektryczne i stają się w tém względzie podobnemi do wód mineralnych sztucznych. Badania *Scoutteten'a* wykazały że w nich nie więcéj się zawiera jak 10 do 12° na galwanometrze, wówczas gdy u źródła te same wody mają do 90°. Któż temu zaprzeczy, że wody sztuczne i przewiezione naturalne, wcale wielkich rezultatów nie dają, zapewne przynoszą one ulgę wielu chorym, lecz w takim stopniu, że ten sam cel możnaby osiągnąć i innemi (mniéj utrudzającemi chorych) środkami lekarskiemi. Gdyby tylko tyle wody u źródeł działały, ile chorzy doznają w saskim ogrodzie, dawnoby wiara w skutek wód upadła u chorych i lekarzy, i niktby nie łożył tak wielkich kosztów dla tyle wątpliwéj kuracji. Streszczając więc moje zapatrywanie się na działanie wód mineralnych, sądzę, że pierwsze miejsce tu się należy sile elektryczności dynamicznéj, następne innym czynnikom chemicznym i hygienicznym. Działanie

---

[1]) The american Journal of the medical Sciences vol. XXI. 1838. p. 377.

wód naturalnych uważałbym pod względem trojakim: 1) Jako siły dynamicznéj 2) siły związków chemicznych, czyli jako czynnik farmaceutyczny i 3) jako czynnik hygieniczny.

Tylko w ten sposób zapatrując się na działanie wód, możemy sobie wytłómaczyć częstokroć zadziwiające rezultata, jakie chorzy z téj kuracji odnoszą. Ze statystyki zebranéj przez p. *Herpin*, okazuje się że na 26,068 chorych:

wyleczyło się zupełnie 7,814
znaczną ulgę przyniosło. 12,762
bez zmiany widocznéj pozostało . . . . 5,599.

Przyjmując w uwagę, że na wodach mineralnych najczęściéj się leczą chroniczne i długotrwałe cierpienia, nie ustępujące środkom farmaceutycznym, z tego liczebnego stosunku, należy je zaliczyć do najskuteczniejszych czynników leczniczych w medycynie. Słusznie o nich *Potissier* powiada: „wody mineralne uleczają czasami, pomagają często, łagodzą zawsze."

Co się tyczy specyficznego działania wód mineralnych czyli wyłącznego, pewnéj danéj wody, w pewnych cierpieniach, zasady tak namiętnie bronionéj przez *Durand-Fardel'a* w dziele jego *(Traité thérapeutique des eaux minérales)*, niepodobna na to się zgodzić, przy dzisiejszym stanie wiedzy lekarskiéj. Wody mineralne nie są to wcale lekarstwa farmaceutyczne, są one przyrodzone czynniki lecznicze, w składzie swoim chemicznym bardzo złożone, ztąd działania ich nie mogą być specjalizowane ściśle. Specyficzne działanie jakiegobądź środka, każe się domyślać jakiegoś fizycznego i chemicznego stosunku między cierpieniem a lekarstwem, tak że jedno drugie powinno neutralizować.

Dzięki najnowszym odkryciom fizjologiczno-chemicznym, takiego zapatrywania się, pozbywa się medycyna, zostawiając je homeopatji, co skuta w formułkę: „similia similibus" kręcić się w niéj będzie jak w czarodziejskiem kole, nie mogąc go nigdy przestąpić. Wszelka metoda oznacza perjód dzienny w nauce. „La médecine, powiada genjalny *Cl. Bernard*, est en voie de transition; le temps des doctrines et des systèmes personnels est passé et peu à peu ils seront remplacés par des theories representant l'état actuel de la science". [1])

Przeciw takiemu empirycznemu zapatrywaniu się, względem specjalizacji działania wód mineralnych, powstał jeszcze w r. 1858 znany lekarz *Kuhn* [2]), który, w pięknie opracowanym artykule, gruntownie wykazał fałszywość tego założenia. „En contestant, powiada *Kuhn*, la spécificité aux eaux, je ne nie pas que chaque source n'ait son caractère particulier, individuel, caractère dependant des mille et une nuances, que présentent et l'agrégat chimique et la température, mais de là à des propriétés spécifiques il y a une distance énorme. Pour qu'il y ait action spécifique, il faut que, d'un côté, la forme pathologique soit une espéce nettement tranchée et que de l'autre, le médicament soit un principe nettement determiné."

To zapatrywanie się, zupełnie podziela prof. *Scoutteten* i mnie się zdaje iż ono jest najsłuszniejszém. Zapewne, nie można zaprzeczyć specjalnego działania wodom siarczanym (*sulfurées*) na skórę i błony śluzowe, cierpienia rheumatyczne; wodom sodowym na cierpienia nieżytowe i nerki; słonym w cierpieniach zołzowych, paralitycznych etc. Lecz niepodobna tego uznawać jako zasadę naukową. Jeźli pewna woda, działa w pewnych cierpieniach, to tylko wtedy ma miejsce, gdy lekarz potrafi utrzymać na stopie należnéj reakcję w or-

---

[1]) Introduction à l'etude de médecine expérimentale. 1865 p. 383.
[2]) *Kuhn*. De la specialité d'action des eaux minérales. 1858.

ganizmie. Przeważne działanie wód specjalizowanych, do pewnych cierpień, bynajmniéj nie wyklucza skuteczności ich w wielu innych razach. Za skalę w tym względzie może tylko służyć doświadczenie. „Obserwacja okazuje, doświadczenie tylko naucza.”

Doświadczenie więc nas uczy, że tylko cierpienia chroniczne mogą się leczyć ze skutkiem wodami mineralnemi. Są to po większéj części choroby: zołzowe, rheumatyczne, syfilityczne, złego odżywiania, nerkowe i nerwowe. Wszystkie one są bardzo skomplikowane, ztąd téż nie może być mowy, o wyłącznie specyficznéın działaniu wód. Mniejsza lub większa siła dynamiczna elektryczności i ciepła, oddziaływa rozmaicie na różnych chorych; lecz to działanie jest ogólném na wszystkich; pierwiastki chemiczne zawarte w wodach mineralnych, wpływają na pewne szczególne oddziaływanie tych wód. Od lekarza tylko zależy, zastosować do temperamentu chorego i rodzaju jego cierpienia, siłę dynamiczną i siłę związków chemicznych wód mineralnych. Nim jednak lekarze zdołali zrozumiéć znaczenie tych warunków, liczne doświadczenia wykazały: że chociaż najrozmaitsze cierpienia można dosyć skutecznie leczyć u każdego źródła wód mineralnych, jednak pewne z nich przeważnie i skuteczniéj działają w niektórych oznaczonych cierpieniach.

To łatwiéj można będzie zrozumieć, gdy się zastanowimy nad skutkami leczebnemi któréjkolwiek z wód mineralnych. Chcę tu przytoczyć kilka obserwacji zebranych na miejscu, o działaniu wód szczawnickich. Szczawnicę uważają pospolicie jako środek najpotężniejszy przeciwko wszelkim nieżytom: płuc, oskrzeli, żołądka, jelit, pęcherza moczowego, nerek, pochwy macicznéj i saméj macicy; jednak z doskonałym skutkiem tu się leczą:

1) Przewlekłe (chroniczne) zapalenie płuc i opłucnéj.—2) Cierpienia zołzowe.—3) Gruźlica w początkowym perjodzie,—4) Rozdęcie płuc.—5) Cierpienia wątroby i nerek.—6) Cierpienia rheumatyczne i artrytyczne.—7) Choroby syfilityczne.—8) Najrozmaitsze cierpienia nerwowe.

Pomijam ja tu obserwacje nad skutecznością tych wód w katarach płuc, oskrzeli i kiszek, te są tak liczne i niezaprzeczalne przez ogół lekarzy, że nie mam potrzeby ich przytaczać. Szczególniéj wody te są zbawienne przy katarach oskrzeli i płuc; w tym względzie wątpię żeby które wody europejskie mogły z niemi rywalizować. Szczawnica ma pierwszeństwo w mineralizacji swych wód i w ostrém, świeżém powietrzu, co jest rzeczą nie małéj wagi dla nas mieszkańców dosyć chłodnego klimatu. W ciągu saméj kuracji, przy silném potnieniu, oswajamy się z łatwemi zmianami powietrza górskiego i jego świeżością. Szczawnica nie tylko ulecza cierpienia nieżytowe, ale nadto zabezpiecza od nich na przyszłość organizm, jakem się przekonał z własnego i wielu innych doświadczeń.

Po cierpieniach nieżytowych, których większa część chorych Szczawnicy stanowi, najliczniéj tam są reprezentowane suchoty (*phthisis pulmonum.*)

Gruźlica (*tuberculosis pulmonum*) silnie rozwinięta lub połączona z objami gorączki niszczącéj (*febr. heetica,*) nie tylko nie doznaje żadnéj ulgi, lecz przeciwnie, proces chorobliwy, w skutek reakcji organizmu, jeszcze silniéj się powiększa, następuje silne pobudzenie w ustroju całego organizmu, krwotoki gardlane, bóle żołądkowe (*gastralgia*) i biegunka (*diarrhoea*). Podobni chorzy rychło muszą zaprzestawać kuracji, chcąc przedłużyć swoją exystencję. Nie tylko wody, ale klimat Szczawnicy, na suchotników bardzo zaawansowanych, oddziaływa nie dobrze. Powietrze górskie, silnie ozonowe, a przedewszystkiém suche, niekorzystnie wpływa na nich. W 1869 roku cztérech suchotników grób tam znalazło. Wszakże suchoty, którym towarzyszą gorączkowe objawy, lub krwotoki płucne, nie mogą być leczone w Szczawnicy. (*Dok. nast*).

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIÉJ.

Farmakologja i toksykologja.

Działanie fizjologiczne i użycie lecznicze wodanu chloralu.

(Porówn. Klinika T. V. Nr. 25).

Sprawozdawca **B. Lutostański.**

II.

Liczne doświadczenia przez rozmaitych lekarzy na ludziach robione z wodanem chloralu, okazały skutki bardzo świetne i potwierdzają w ogóle przypadki doświadczeń *Liebreich'a*.

Wszyscy autorowie zgadzają się na to, iż chloral jest znamienitym środkiem kojącym (*sedativum*) i dzielnym środkiem nasennym (*hypnoticum*). Uspakaja on wygórowaną czynność nerwów, czucia oraz ruchu, i wywołuje sen głęboki i spokojny. Ze wszystkich leków znanych, wodan chloralu najprędzéj sprowadza sen i osłabia czynność układu nerwowego i mięśniowego. Jeden tylko *Lange* nie uważa wodanu chloralu za niezawodny środek nasenny.

Są osoby, których jednak uśpić niepodobna, jeżeli można wierzyć słowom *Demarquay'a*. Z pomiędzy 20-tu chorych, którym zadawał on wodan chloralu (1—5 grm.) nie udało mu się uśpić 6-ciu mężczyzn. *Lange* nawet po zadaniu 8 grm. w dwóch dawkach szybko po sobie następujących, nie mógł uśpić kilku chorych na obłęd opilczy. Chloral usypia osobliwie osoby wątłe i osłabione (*Demarquay*). Chloral wewnątrz zażyty, sprawia uczucie ciepła w gardzieli i żołądku, które dochodzić może do uczucia piekącego bólu (*Spencer-Wels*, *Lange*). Po użyciu chloralu nieraz chorzy womitują (*Richardson*, *Lange*). Niektóre osoby nie znoszą smaku tego leku, przypominającego zgniłe melony i po zażyciu zaraz womitują (*Lange*).

Po zadaniu 2,18 grm. (30 gr.) wodanu chloralu, *Drasche* spostrzegał zaczerwienienie twarzy, przyczém zdawało się jak gdyby chory był pijany. To że tak powiem, upojenie jest zwykłém zjawiskiem przy użyciu leku będącego w mowie. Sen po zażyciu chloralu, u różnych osób występuje w różnym czasie, co zależy od wielkości dawki i usposobienia osobniczego chorego. W téj mierze nic pewnego nie da się powiedzieć. Czasami w kilkanaście minut po wypiciu lekarstwa chory zasypia, w innych razach upływa pół godziny, godzina i więcéj, zanim chory uśnie.

Wodan chloralu podnosi ciśnienie boczne w układzie tętniczym, zwalniając jednocześnie szybkość tętna. Po przebudzeniu się ze snu chloralowego, wspomniane ciśnienie słabnie, jak o tém z krzywych kreślonych na stygmografii przekonać się można (*Bouchut*). W doświadczeniach *Drasche'go* tętno było nieco przyśpieszone po zażyciu 2,1 grm. wodanu chloralu, średnie dawki tego leku zmniejszają przeziew skórny i ciepłotę ciała (*Bouchut*, *Drasche*, *Richardson*). *Bouchut* zowie więc wodan chloralu lekiem zimnym (*medicamentum algidum*). Oddychanie podczas odurzenia bywa prawidłowe; niekiedy spostrzegać można zwolnienie ruchów oddechowych (*Richardson*). *Worms* nie spostrzegał podczas snu chloralowego zmian w temperaturze, w rytmie i szybkości tętna, w większéj części przypadków wodan chloralu nie działa na źrenicę. W jednym przypadku *Lewinstein* obserwował rozszerzenie źrenicy, a *Drasche* miejscowe ściągnięcie źrenicy, na któréj za pomocą oftalmoskopu nie można było odkryć żadnego przyrośnięcia.

Mocz wydzielony w czasie odurzenia chloralem oddziaływa obojętnie i nie odtlenia roztworu *Fehling'a*. Odczyn na cukier spostrzegamy dopiero w moczu na drugi dzień po zażyciu leku (*Bouchut*).

Zazwyczaj sen wywołany przez chloral bywa głęboki, spokojny i trwa od kilka do kilkunastu godzin. U niektórych chorych wodan chloralu sprawia rozstrój psychiczny i niepokój mięśni, który jednak nie bywa ani groźny ani téż zbyt nieprzyjemny (*Bouchut*). U chorych, którzy przyzwyczaili się do wielkich dawek morfiny, tudzież u niewiast cier-

piących, z powodu chorób macicy, sen sprowadzony wodanem chloralu bywa niespokojny i przerwany marzeniami i przywidzeniami. Pewna młoda kobieta, bardzo osłabiona skutkiem utraty krwi z macicy, zażyła 2,0 grm. chloralu, poczém objawiło się nadzwyczajne rozdrażnienie nerwów (*Demarquay*). *Spencer-Wels* przytacza kilka podobnych przypadków, z których się okazuje, że kobiety osłabione, niedokrewne, wycieńczone krwotokami macicznemi, nie znoszą dobrze chloralu. Referent toż samo spostrzegał u osób przyzwyczajonych do morfiny. *Lange* cierpiąc na chroniczną bezsenność, próbował sam na sobie wodanu chloralu. Opisuje sen chloralowy i nazywa go bardzo nieprzyjemnym w porównaniu ze snem sprowadzonym przez morfinę lub papawerynę. (Téj ostatniéj zażywał po 0,06—0,09 grm.)

Trwałość skutków chloralu zostaje w odwrotnym stosunku do sił chorego (*Demarquay*). *Verga* i *Valsnani* utrzymują, iż skutek chloralu nie jest proporcjonalny do wielkości dawki, lecz raczéj jego działanie na organizm zostaje w prostym stosunku do dzielności układu nerwowego.

Sen chloralowy występuje zwykle w towarzystwie znacznéj trętwicy (*anesthesis*). Niekiedy jednak sen ów połączony bywa z nadczułością chorego (*Bouchut*, *Lewinstein*). Trętwica wywołana za pomocą chloralu, jest proporcjonalną do wysokości dawki (2—5 grm) (*Bouchut*, *Drasche*). Jeżeli znieczulica jest zupełną, wtedy można na chorym wykonywać bez bólu drobne operacje, jak przyżeganie i wyrywanie zębów (*Bouchut*). Zadał on dziesięcioletniemu dziecku 2 grm. wodanu chloralu a znieczulenie w pół godziny było tak znaczne, że temu dziecku dwa zęby bez bólu wyrwać zdołał. *Drasche* wspomina iż po zażyciu 4,36 grm. (1 dr.) leku, pewien chory nie czuł jak mu zrobiono głębokie nacięcie palca. *Kluczenko* chcąc wykonać na pewnym chorym operację stulejki (*phimosis*) zadał mu drachmę chloralu, lecz chorego nie mógł tak znieczulić, aby wykonanie operacji było możliwém. *Richardson* przyznaje, iż podczas snu chloralowego, może nastąpić zupełne znieczulenie, połączone z brakiem pobudliwości zwrotnéj, lecz mimo to nie przepowiada przyszłości wodanowi chloralu w chirurgji. Do wywołania zupełnego znieczulenia, potrzeba użyć ogromnych dawek zagrażających zatruciem. *Giraldes* zadał pewnemu dziecku, u którego chciał operować wywinięcie powieki na zewnątrz (*ectropion*) 2,0 grm. wodanu chloralu. Dziecko usnęło. Z rozpoczęciem operacji wystąpiły odruchy, w skutek czego operacja została odłożoną. Drugiemu dziecku, któremu *Giraldes* miał zamiar odjąć średni palec, zadał on również 2,0 grm. wodanu chloralu w celu uspokojenia. Dziecko spało cały dzień; przy obudzeniu się, kilka razy dziecko to womitowało. Z tego powodu *Giraldes* i *Forget* nie sądzą, aby wodanu chloralu można było ze skutkiem używać do znieczulenia chorych w celach chirurgicznych. Według *Nussbaum'a* dwie drachmy leku sprawiają ten sam skutek jaki wywołuje $\frac{1}{2}$ gr. morfiny z dwudziestu operowanych, z których każdy zażył po dwie drachmy leku, tylko jedna chora była znieczuloną do tego stopnia, że nie czuła bólu podczas operacji.

Większość autorów utrzymuje wraz z *Liebreichem*, że chorzy po obudzeniu się ze snu chloralowego nie doznają zazwyczaj ani bólu głowy, ani żadnych innych dolegliwości. Mamy jednakowoż spostrzeżenia, które zdają się temu przeczyć. *Worms* spostrzegał zawrót głowy, *Spencer-Wels* ból głowy, *Drasche* zaś ociężałość głowy po zażyciu chloralu. Womity po przebudzeniu się chorego spostrzegał (*Richardson* i *Giraldes*).

Działanie wodanu chloralu na ustrój ludzki jest takie same, jakie spostrzegamy przy użyciu chloroformu; chloral jednak działa bez porównania wolniéj i słabiéj niż chloroform, przyczém działanie chloralu trwa dłużéj (*Bouchut*). *Demarquay* utrzymuje, iż sen chloralowy całkiem bywa inny, aniżeli sen wywołany za pomocą chloroformu.

Wodan chloralu wewnątrz zadany, rzadko kiedy sprawia womity, nigdy jednak rozwolnienia (*Bouchut*).

Każdemu lekarzowi wiadomo, iż morfina jako środek nasenny często zawodzi. Częstokroć sen pojawia się zaledwie w parę godzin po zażyciu leku i bywa przerywany marzeniami. Prócz tego, jak *Ditterich* wspomina, morfina sprawia nieprzyjemny przypad, rzadko wspominany w dziełach farmakologicznych, a mianowicie: swędzenie skóry w różnych miejscach, które jest jednym z objawów okresu rozdrażnienia, wywołanego przez morfinę. Wszystkich tych nieprzyjemnych przypadłości nie spostrzegamy po zażyciu wodanu chlora-

lu. Wszyscy téż zgadzają się, iż *wodan chloralu jako środek nasenny, lepiéj działa od opiatów, (Bouchut, Verga i Velsnani, Skoda, Spencer-Wels, Worms).*

Nakoniec i jego przetwory sprawiają często womity, zmniejszają apetyt, podniecają i rozgrzewają, zwolna usypiają, sprawiają zatwardzenie i nareszcie wywołują obfite poty, po ciężkim snie pozostaje ospałość (*somnolentia*). Chloral zaś nie sprawia womit, nie zatyka, podnieca łagodnie apetyt, osusza skórę, nieco ją chłodząc, wywołuje szybko i pewno sen, z którego chorzy się budzą bez ospałości. W małych dawkach chloral zniża temperaturę ciała i zmniejsza przeziew skóry, kiedy opiaty rozgrzewają i sprowadzają poty. Chloralu można używać kilka razy w ciągu dnia w celu wywołania snu przerywanego. (*Bouchut*).

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Z PLACU BOJU.

Profesor Billroth przysłał z placu boju do prezydentury austrjackiego patrjotycznego towarzystwa opieki, list następujący:

Szanowni Panowie! Jeżeli dziś dopiero jestem w stanie uwiadomić Panów o mojéj działalności na placu boju, pochodzi to jedynie tylko ztąd, że od 6-go b. m. to jest od dnia mojego tu przybycia, wraz z asystentem moim D-rem. *Czerny*, byłem od rana do późnego wieczora zatrudniony, tak wytężającą czynnością chirurgiczną, że było prawdziwém niepodobieństwem myśleć o czemśkolwiek innén, jak o ranionych powierzonych méj pieczy. W Sztutgardzie i Heidelbergu oczekiwaliśmy rozpoczęcia się wojny; dowiedziawszy się 5-go w Heidelbergu o bitwie pod Weissenburgiem, pośpieszyliśmy natychmiast pierwszym pociągiem wojennym do Mannheim, gdzieśmy zobaczyli pierwszych lekko rannych i gdzie porobione były znaczne przygotowania dla ich przyjęcia. Z początku myśleliśmy o pozostaniu w Mannheim; lecz po przybyciu do bióra Johannitów, wręczono nam telegram z Weissenburga: „Przysyłajcie lekarzy, lekarzy nam potrzeba!”, poczem natychmiast odjechaliśmy do Weissenburga.

Tu stowarzyszenie Johannitów powierzyło 4-em lekarzom miasta, pielęgnowanie 400 do 500 ciężko ranionych (lekko ranni byli już po większéj części ztąd wysłani), przysłanych z dalszych lekkich lazaretów polowych na placu boju zawiązanych; lazarety te wywiązały się najznakomiciéj ze swego zadania; jednakże z powodu panującego wówczas zamieszania i natłoku chorych, mniéj były w stanie działać energicznie, tym bardziéj, że nie tak dokładnie były uorganizowane jak założone przez stowarzyszenie Johannitów. Sądziłem zatem, iż znajdę tu najpomyślniejszy grunt dla méj działalności chirurgicznéj, i przyjąłem natychmiast powierzony mi, przez Johannitów, zarząd lekarski lazaretów.

Zostawiając na późniéj dokładny opis działalności chirurgicznéj, muszę tu nadmienić o sposobie działania Johannitów i *wolnych opiekunek chorych* (obydwa stowarzyszenia są tu złączone w jedną całość), nigdy bowiem nie widziano nic wspanialszego, tak pod wzgledem materjalnych zasobów jak i pod względem porządku i organizacji, oraz osobistego poświęcenia ludzi każdéj klasy towarzyskiéj: hrabiów, kupców, baronów, obywateli, studentów, chłopów i t. p. Jeżeli Panowie tu i owdzie usłyszycie skargi na brak porządku pod tym względem, to możecie być przekonani, że skargi te pochodzą od ludzi, którzy nie umieją sądzić o mechanizmie tak uorganizowanéj czynności narodów; trzeba pamiętać, że połowa Niemiec jest w ruchu. Ja sam o takiéj działalności i o takiéj systematycznéj organizacji nie miałem wcale pojęcia, i jeszcze na początku kampanji myślałem o tem, aby pod względem przesyłek brakujących materjałów, wejść w ścisłą łączność z towarzystwem patrjotyczném w Wiedniu. Pominąwszy niemożebność, a przynajmniéj wielką trudność, prędkiéj, bezpośredniéj przesyłki z Wiednia do nas, wszystko pozostałe jest tak urządzone, że z głównego składu w Mannheim rzeczy potrzebne, można mieć w jak najkrótszym czasie, a skład w Mannheim bywa znowu zaopatrywany z Berlina. O ile sły-

szę, to centralne komiteta Monachium, Sztuttgardu i Karlsruhe, weszły także w bezpośrednią styczność z Berlinem, tak, że ogólna organizacja opieki nad rannemi w Niemczech, w téj wojnie, jest jak najdokładniéj zcentralizowana. Z powodu znacznéj liczby rannych, naturalnie i zużycie nadsyłanych materjałów jest niezmierne, dla tego prosiłem aby mi z Berlina przysporzyli na potrzeby najważniejsze.

Wbrew wszelkim kłamliwym wiadomościom gazeciarskim, o głodzie, niezadowolnieniu mieszkańców i t. p. mogę zapewnić, że z wyjątkiem pierwszych dni, chorzy, lekarze i pomocnicy, byli tu w Weissenburgu dobrze, a nawet i bardzo dobrze zaopatrzeni we wszystko i przez ludność tameczną wedle sił podejmowani. Brak tylko był dotkliwy narzędzi chirurgicznych; który jednak nie przyczynił żadnéj istotnéj straty, albowiem sam byłem w nie zaopatrzony dostatecznie.

Byłoby to w moich oczach niezrozumieniem zadania chirurga, gdybym po zorganizowaniu tutejszych lazaretów, udał się z wojskiem daléj, i opuścił powierzonych mi rannych, w chwili gdy im jest najbardziéj potrzebna specjalna pomoc chirurgiczna. Dla tego też postanowiłem wyczekiwać tutaj, i wedle sił daléj pracować.

Asystentowi memu D-rwi *Czerny*, oddałem kierunek jednéj części tutejszego lazaretu, a chociaż większa część pracy jest już dokonaną, to jednak dużo jeszcze pozostaje do zrobienia. *Szczególne sprawiło mi to zadowolnienie, gdy, jako członkowi austrjackiego towarzystwa pomocy, powierzone zostało urządzenie i kierownictwo pierwszemi lazaretami polowemi w téj kampanji założonemi.* *Weissenburg* 22 Sierpnia 1870 roku. (*Wiener medicin. Wochsft*).

DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI.

W tych dniach mieliśmy sposobność spostrzegać bardzo zachęcający przypadek do używania wstrzykiwań podskórnych morfiny **w drgawkach połogowych** (*eclampsia*), a wodanu chloralu (*hydras chlorali*) **w obłędzie połogowym** (*mania puerperalis*).

Dnia 30 Sierpnia r. b. o godzinie 2-iéj rano, pani *O.* pierwiastka, silnie zbudowana i dobrze odżywiana, urodziła szczęśliwie siłami natury, donoszoną córkę. W 25 godzin potem, wystąpił pierwszy napad drgawek połogowych; wkrótce zjawił się drugi i następne, które tak często przychodziły, że w ciągu 18-stu godzin było tych napadów przeszło 30 (niektóre z osób otaczających chorą, na 60 liczbę tych napadów podawały). Przez ten czas t. j. do godziny 9-éj wieczorem następujące leczenie stosowano: po pierwszych zaraz napadach wykonano upust krwi ogólny w ilości głębokiego talerza; następnie postawiono 25 (wyraźnie dwadzieścia pięć) pijawek za uszami; nadto przykładano gorczyczniki na łydkach, zimny okład na głowę i t. p. Około południa powtórny upust krwi ogólny w ilości jak na ten raz dwóch głębokich talerzy; położono nadto na karku wizykatorję, a do wewnątrz podawano kalomel z jalapą w pełnéj dawce. Wszystko to jednakże nie zmniejszyło ani częstości ani natężenia napadów tych drgawek, tak dalece, że podwieczór uznano za stosowne postawić jeszcze 6 pijawek za uszami. O godzinie 9-éj wieczorem nowo-przybyły kolega (z kolei trzeci, nie licząc stale leczącego), nie podzielając dotychczasowego leczenia, zażądał mojego udziału w wspólnéj naradzie, którą w godzinę potém odbyliśmy. Stan choréj o godzinie 10-éj w nocy, kiedy pierwszy raz ją widziałem był następujący:

Zupełna bezprzytomność (w półtoréj godziny po ostatnim napadzie), niespokojność objawiana bezwiednemi poruszeniami kończyn, głowy i całego ciała, tak, jak to zwykle bywa przed mającym wystąpić napadem; źrenice miernie ściągnięte, słabo oddziaływały na światło; tętno 100 razy uderzało na minutę, dosyć rozwinięte; oddychanie przyśpieszone, ale dosyć swobodne; macica dobrze skurczona, odchody różowe, niezbyt obfite; opuchliny ani śladu, chociaż mówiono nam, że w ostatnich dniach ciąży kończyny dolne były opuchnięte.

Ostatecznym wynikiem téj naszéj narady, było uznanie potrzeby natychmiastowego zastosowania wstrzykiwań podskórnych morfiny, ku czemu zastaliśmy już przygotowany rozczyn chlorku morfiny (*morphium muriaticum*) z dwóch gran na drachmę wody. Nie tracąc tedy czasu, zastrzyknąłem w blizkości dołu pachowego choréj, 20 kropel (10 gran)

tego rozczynu, zawierających $1/3$ grana chlorku morfiny z zaleceniem, aby to samo powtarzano co godzinę jeszcze trzy razy, ale w ilości o połowę mniejszéj t. j. po 10 kropel, co też kolega stale leczący, przyrzekł następnie wykonać.

Od téj chwili stan choréj stale polepszać się zaczął, tak dalece, że kolega ordynujący, uważał za stosowne powtórzyć tylko dwa razy jeszcze zastrzykiwanie podskórne po 10 kropel, gdyż napadów drgawek już więcéj nie było; opowiadanie bowiem otaczających chorą osób, o jedynym jeszcze napadzie, jaki nad ranem miał mieć miejsce, było tak niedokładnem, że wątpimy czy tak było rzeczywiście.

Następnego dnia o godzinie 2-iéj popołudniu, powtórnie widzieliśmy chorą, któréj stan ogólny zapowiadał blizki powrót do przytomności; przepisaliśmy jéj tylko mieszankę chłodzącą: Decot. sem. lini emuls. unc. 6. c. Nitro dr. 1. Co 2 god. łyżkę stołową. Przez następną dobę chora powróciła o tyle do przytomności, że odpowiadała na czynione jéj zapytania „tak" lub „nie." Odtąd przez dwa dni następne nie widzieliśmy choréj, gdyż stan jéj coraz więcéj się polepszał, a ztąd i potrzeba wspólnych narad ustała.

Dopiero dnia 4 b. m. i r. znowu nas zażądano, a to z powodu nowych niepokojących objawów. Chora po bezsennie przepędzonéj nocy, z przyczyny ciągłego bredzenia jakby w gorączce, zaczęła gwałtem wstawać z łóżka, w którem nakoniec żadna siła zatrzymać jéj nie mogła. Zastaliśmy ją dnia tego, o godzinie 6-éj pod wieczór, biegającą po pokoju z wejrzeniem bystrem, niezwykłą trwogę wyrażającem; chora zabierała swoje manatki, aby uciekać z domu, w którym nietylko sprzęty, ale nawet osoby ją otaczające zdawało się jéj, że goreją płomieniem. Wtedy uradziliśmy wspólnie z kolegą ordynującym, aby podawać choréj wodan chloralu, w rozczynie z dwóch drachm na cztery uncje płynu, co pół godziny łyżkę stołową, dopóki chora nie zaśnie. Po użyciu czterech łyżek tego lekarstwa, chora zasnęła i spała spokojnie przez godzin cztery; następnie przebudziła się, ale dosyć spokojnie leżała w łóżku, mówiąc nieco od rzeczy; wtedy rozpoczęto podawać pozostałą połowę lekarstwa, tak samo jak poprzednio, co pół godziny łyżkę. To sprowadziło sen tak długi, niekiedy tylko lekkiem przebudzeniem się przerywany, że następnego dnia o godzinie 2-éj popołudniu zastaliśmy chorą jeszcze spiącą. Przebudzilismy ją; rozmawiała zupełnie przytomnie, skarżąc się na ogólne osłabienie; że strony macicy żadnych powikłań nie uważaliśmy. Kolega stale leczący tę chorą, przyrzekł zażądać mego współudziału, w razie pojawienia się jakich groźnych przypadłości; a że to dotąd nie nastąpiło, śmiem utrzymywać, że chora ta, prócz skutków niedostatku krwi, po tak obfitych jéj upustach, tak miejscowych jak i ogólnych, żadnéj już następnie chorobie, ze sprawą połogową w związku będącéj, nie uległa.

Pilno nam było podzielić się z czytelnikami, chociaż pobieżną wiadomością o tym przypadku, wykazującym niewątpliwą skuteczność i rażącą wyższość podskórnie stosowanéj morfiny nad upustami krwi ogólnemi, jeszcze dotąd jako *specificum* dla przerwania napadów drgawek połogowych, przez bardzo wielu uważanemi. Wątpimy bowiem czy szczegółowy opis tego przypadku będzie ogłoszonym, gdyż to od nas nie zależy, a nie sądzimy, aby prędko zdarzył się nam podobny przypadek, który zbiegiem różnych pojęć leczących go, stał się tyle pouczającym pod względem trudnego leczenia tego rodzaju drgawek.

Co do mnie, wypada mi nadmienić, że na zasadzie pomyślnego leczenia kilku przypadków eklampsji, bez upustów ogólnych krwi, a głównie wstrzykiwaniami podskórnemi morfiny dokonanego, już dawniéj przyznawałem nierównie większą skuteczność tym ostatnim. Przewidywałem nawet, na mocy pewnych danych, donioślejsze skutki w przyszłości z takiego leczenia, aniżeli sam otrzymałem, z zastrzeżeniem, że albo dawkę ($1/6$ grana) podskórnie stosowanéj morfiny zwiększyć, albo też częściéj (jak co godzinę) zastrzyknięcia powtarzać wypada [1]). W opisanym przypadku zwiększyliśmy w dwójnasób dawkę; pierwszy raz bowiem zastrzyknęliśmy $1/3$ grana chlorku morfiny. *Dr. J. Rogowicz.*

---

[1]) *Klinika* Tom V. Nr. 23 z r. 1869 str. 364.

KRONIKA TYGODNIOWA.

I. Etat rad opiekuńczych.

Wyszczególnienie urzędów	Ilość osób	Utrzymanie roczne — Jednéj osoby — Płaca	Stoł.	Razem	Dla wszystkich	Klasa urzędu	Klasa do pensji
		Rubli					
A). Rady gubernjalne:							
Sekretarz-referent	1	500	250	750	750	VIII	VI
Buchalter	1	400	200	600	600	IX	VII
Na najem pisarzy i na potrzeby kancelaryjne..	—	—	—	—	250		
Razem	2	—	—	—	1,600		
W ogóle na utrzymanie kancelarji rad gubernjalnych opiekuńczych w 10-u gubernjach......	20	—	—	—	16,000		
B). Rada miejska warszawska:							
Naczelnik zakładów dobroczynnych w m. Warszawie, kierujący czynnościami rady miejskiéj warszawskiéj..........................	1	2,800	1,400	4,200	4,200	IV	II
Inspektor lekarski szpitali cywilnych w m. Warszawie	1	2,600	1,400	4,000	4,000	V	2 sto. III
Sekretarz	1	700	300	1,000	1,000	VI	V
Referenci	2	450	225	675	1,350	IX	VII
Buchalter	1	450	225	675	675	IX	VII
Na najem pisarzy i na potrzeby kancelaryjne..	—	—	—	—	475		
Razem	6	—	—	—	11,700		

Uwaga 1. Naczelnik zakładów dobroczynnych w m. Warszawie otrzymuje mieszkanie w naturze, a w braku takiego na najem mieszkania 850 rs. z funduszów m. Warszawy.

Uwaga 2. Wydatek na utrzymanie naczelnika zakładów dobroczynnych, inspektora lekarskiego szpitali cywilnych w m. Warszawie i kancelarji rady miejskiéj warszawskiéj, zaspakajany będzie z funduszów m. Warszawy i wnoszony do budżetu miasta.

Uwaga 3. Wydatek na utrzymanie kancelarji rad gubernjalnych (16,000 rs.) pokrywa się z funduszów udzielanych ze skarbu jako wsparcie na utrzymanie zakładów dobroczynnych.

II. Klasyfikacja urzędów w zarządach zakładów dobroczynnych.

Wyszczególnienie urzędów	Klasa urzędu i klas. mundur.	Klasa pensji	Wyszczególnienie urzędów	Klasa urzędu i klas. mundur.	Klasa pensji
A) W zakładach m. Warszawy:			*2. W innych szpitalach.*		
1. W szpitalu Dzieciątka Jezus.			Nadzorca	VIII	VI
Nadzorca	VII	V	Ekonom	IX	VII
Ekonom, zarazem pomocnik nadzorcy	IX	VII	Sekretarz	IX	VII
Sekretarz	IX	VII	Kasjer i buchalter	IX	VII
Buchalter	IX	VII	B) W zakładach innych miast i w powiatach.		
Pomocnik sekretarza	X	VIII	Nadzorca, zarazem ekonom ...	X	VIII

III. Klasyfikacja urzędów lekarskich i farmaceutycznych przy szpitalach.

Wyszczególnienie urzędów	Klasa urzędu i munduru	Wyszczególnienie urzędów	Klasa urzędu i munduru
A) W szpitalach m. Warszawy.		*3. W szpitalu św. Łazarza.*	
1. W szpitalu Dzięciątka Jezus.		Starszy doktór	VI
Główny doktór	V	Starszy ordynator	VII
Starszy ordynator-pomocnik głównego doktora	VI	Młodszy ordynator	VIII
Starszy ordynator	VII	Farmaceuta-zawiadujący apteką	VIII
Młodszy ordynator	VIII	*4. W szpit. św. Ducha i św. Rocha.*	
Farmaceuta-zawiadujący apteką	VIII	Starszy lekarz	VI
Pomocnik jego	IX	Starszy ordynator	VIII
2. W szpitalu żydowskim.		Młodszy ordynator	VIII
Starszy doktór	VI	*5. W szpitalu ewangelickim.*	
Starszy ordynator, pomocnik starszego doktora	VII	Starszy lekarz	VII
Farmaceuta-zawiadujący apteką	VIII	Ordynator	VIII
Pomocnik jego	IX	B) W szpital. innych miast i powiatów.	
		1 W szpitalu do 50 łóżek.	
		Lekarz	VIII
		2. W szpital. na 50 lub więcéj łóżek.	
		Lekarz	VII

Uwaga. Pensje urzędnikom lekarskim i farmaceutycznym wyznaczają się podług postanowienia lekarskiego; ci zaś, którzy należą do składki emerytalnéj pobierają pensję emerytalną.

Podpisano: prezydujący w komitecie do spraw Królestwa Polskiego,
książę *Paweł Gagarin.*

(Dz. W.)

Stan sanitarny m. Warszawy w m. Sierpniu. Z pomiędzy chorób które w miesięcu Sierpniu liczniéj występowały, wymienić należy: *Katar kiszkowy* u dzieci. *Dysenterję* u dzieci i dorosłych. *Zapalenie kiszek,* niekiedy gwałtowne, u dorosłych. *Rheumatyzm* mięśniowy przenośny. *Ospę* wietrznią, bardzo częste u dzieci. *Zimnicę. Drgawki u rodzących.*

— W Podhajcach rozpoczęto budowę nowego szpitala, który powstał z incyjatywy i starania P. *Torosiewicza,* przewodniczącego w Radzie Powiatowéj, a materjału budowlanego udzielił Ks. Marceli *Czartoryski,* właściciel wsi Podhajce. *(Przyp. Lek.)*

Redaktor i Wydawca Z. Dobieszewski.

Дозволено Цензурою.—w Druk. J. Jaworskiego, Ul. Krak-Przedm. N. 415.—Cena pojedynczego ark. k. 15 (złp. 1.)